

# DER SPRINGENDE PUNKT

Nr. 45

2'85

FROHES NEUJAHR liebe Leserschaft!!

Das Schicksal der folgenden Generation ist besiegelt: der AIP ist nun endgültig durch. Für alle, die ab Herbst 87 ihren 3. Teil machen, gibt es eine darauffolgende Ausbildungsverbesserung von mindestens 18 Monaten. Es wird keine Stellengarantie geben, dafür aber evtl. Wartelisten für die begehrten Plätze. Wie weit man gerichtlich gegen den AIP vorgehen kann, ist noch nicht ganz geklärt. Frau Hübner durfte keine Stellung abgeben, uns & euch ist wohl auch nichts mehr eingefallen?!



Dem kritischen Leser dürfte eine gewisse Unaktualität unseres Magazins nicht verborgen bleiben! Wie allgemein bekannt, ist der SPRI-PU wenigstens rein äußerlich mit dem ASTA verquickt. Wie soll da etwas Kritisch-Aktuelles entstehen, wo der ASTA sich bemüht, Werbeträger für das Dräger-Werk zu werden? ( s. Artikel in dieser Ausgabe )

So sieht es wenigstens der Präsident und Recht hat er! Dräger beatmet die ganze Uni, fördert offizielle Veranstaltungen mit Kaffee & Namensschildern, stellt nackte Edelmetallmädels ins Gelände und verquickt erfolgreich die freie Forschung mit der Zonenrandindustrie. Und nun will auch noch der ASTA... Nein. Nein!

Unser herzlichster Dank für das beherzte Eingreifen gegen solche Strömungen geht an das Präsidium. Weiter so!!

DIE REDAKTION

Herausgeber:

Allgemeiner Studentenausschuß  
der Medizinischen Hochschule Lübeck



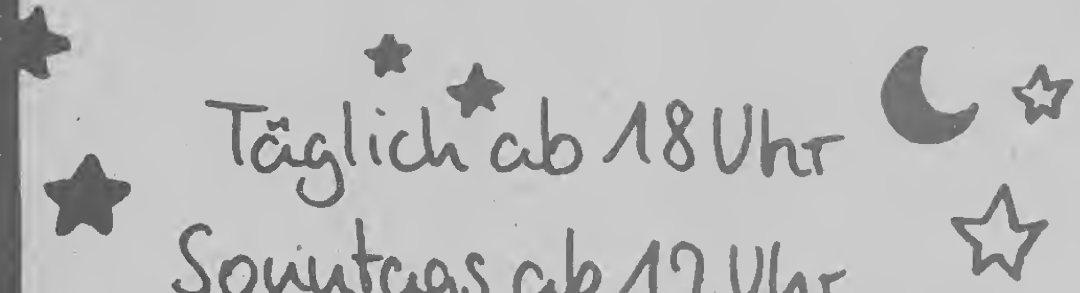
## ⑦ IN-HALT !

Zensur an der MHL  
Psych - ja - trie  
Irren ist menschlich  
3. Welt-Famulatur  
Mensabau  
Angst und Aufrüstung  
Hippokrates und Holocaust  
Haftbedingungen in der BRD  
Studentenversicherung / Unfallwerk  
HRG  
Prozeß  
Ärztetag

S. 2  
S. 3  
S. 4-6  
S. 7  
S. 7  
S. 8  
S. 9-12  
S. 13-15  
S. 15-16  
S. 17  
S. 18  
S. 19-20

Es arbeiteten mit: Kirsten, Reinhard, Matthias, Carsten, Antje,  
Andreas, Michael I., Michael II., Thomas I., II.,  
Jan und Thorsten.

  
**Tipasa**  
Kneipen restaurant 

  
Täglich ab 18 Uhr  
Sonntags ab 12 Uhr

Erweiterte internationale Küche

  
Schlumbergerstr. 14

## MHL

Hallo Ebi! It's a long way to N.Y.O.S

Genuß  
ohne  
Reue

BODEN  
2400 LUWENCK & WANNEN 28  
SODUL  
täglich ab 20 Uhr

### PSYCH - JA - TER

Psychiater sein, das ist die Berufung der Zukunft. Eugen Roth mit seiner Bemerkung über Gemütskrankheiten:

Es können die Gemütskrankheiten  
Nur, wo Gemüt ist, sich verbreiten;  
Denn gehen auch, zu unserm Glück,  
Gemütskrankheiten stark zurück.

hat recht und unrecht-es gibt viel zu tun. Entspannter Kittel, freundlich distanzierter Blick, ruhig, nur ruhig, aufregend relaxte Körperhaltung, da stimmt alles, angedeutete Clubsesselhaltung, Arme niemals verschränkt, Beine nicht verklemmt, nicht zu gegrätscht, Fußspitzen ruhig halten. Eine Hand möglichst leicht geöffnet, um den Bändel, an dem die Seele zappelt, jederzeit greifen zu können. Empfehlenswert eine Stimme, gemischt aus Wiegenlied - Singsang und lauerndem Pantherkätzchen. Du wirst hören, der Patient redet und redet...- schweigt er, hilft ein ... jooooaahh?!!

Du hast gleich gemerkt, dein Gegenüber ist ein analer, schizoid Überlagerter, narzistisch gestörter Mensch mit ambivalenter Mutterbindung und neurotisch depressiven Zügen. Verflucht, der erinnert dich ja stark an dich! Genau, genauso war's. Scheiß Mutter- und ich war auch immer der Kleinstel Halt, das darf nicht sein, schalte schnell deine Supervision ein! Aha, Übertragung- Gegenübertragung; wenn ich ihn jetzt anlächle, ist das schon Reaktionsbildung? Sicher gehemmte Aggression. "Wenn ich Sie so höre, werde ich ganz schön aggressiv!" War das jetzt wohl richtig? Wer hat hier eigentlich Probleme? Er oder ich? Es muß er sein, er ist der Patient. Der werthe Leser hat schon längst gemerkt, hier spricht ein Anfänger. Erfahrene Psychiater sind anders, ohne Probleme und Spontanität, voll detektivischen

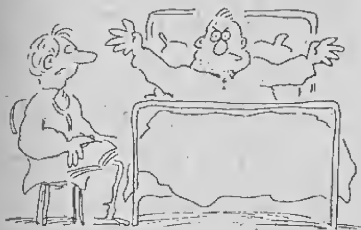
Spürsinns, freudiger Bohrlust, ausgerüstet mit treffendem Vokabular Und der Patient ist betroffen- er arbeitet auf, er verarbeitet, er stellt sich den Problemen und der Gruppe die bringt ihn weiter, er findet zu sich und setzt sich auseinander- ein echter Akrobat. Warum nur klingt das alles so schal?

- a) aufgrund deiner ausgesprochenen Abwehr allem Psychokram gegenüber
  - b) weil es nicht stimmt (s.E.Roth, "Punktion was man auch redet, schreibt und funkt, Unheilbar bleibt der wunde Punkt.)
  - c) weil Psychiater und linke Wg-Kultur die Worte bis zum Erbrechen ausgespuckt haben, bis keins mehr brauchbar ist.
- Ein Jeder nehme jetzt seinen Bleistift und kreuze an- max. sind 3 Antworten sind möglich. Nun noch ein kostenloser Tip zur Bewältigung des Alltags- in Wg's und anderswo, auch auf Reisen anwendbar: Fühlst Du Dich schlecht, entdecke die Selbstwertprobleme der anderen. Das ist die moderne Nahkampfwaffe, die Bein gequetschtes Ich sofort wieder aufrichtet. Als elegante und sichere Aufbaumaßnahme bleibt schließlich noch, den anderen mit warmem Gefühl auf traumatisierende Eltern anzusprechen, eventuell mit sofortiger Entlastung: Das hatte ich auch mal. Rafinierter Schachzug, dem Anfänger noch nicht zu raten, ist das beredte, dennoch beiläufige Selbstbekenntnis, das Abende füllen und bewunderndes Erstaunen der Zuhörerschaft auslösen kann: Ich bin mein Märtyrer!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!



Wie? Ah...  
Weshalb denn?

Weshalb! Weshalb!  
Sind SIE hier der  
Doktor oder ich ??



*Fortsetzung*

## Irren ist menschlich 8

"Ich habe dir nie einen Rosengarten versprochen. Ich habe dir nie vollkommene Gerechtigkeit versprochen, und ich habe dir nie Frieden und Glück versprochen. Ich helfe dir, damit du selber frei wirst, für alle diese Dinge zu kämpfen. Die einzige Wirklichkeit, die ich anbieten habe, ist eine Herausforderung, und gesund sein heißt frei sein, sie anzunehmen oder nicht.."

Ich habe diese beiden Zitate als Titel für einen Famulaturbericht in der Psychiatrie gewählt, weil sie für mich in etwa das ausdrücken, was ich bei jeder Arbeit in der Psychiatrie als wichtig und notwendig ansehe.

Das längere Zitat entstammt einem Lebensbericht einer Schizophrenen, die am Ende als geheilt entlassen werden kann. Diesen Satz spricht ihre Therapeutin. Wichtig für mich daran ist, daß die Patientin ernst genommen wird, ihr nichts vorgelogen wird, sie selbst den Frieden hat, zu entscheiden, was sie mit ihrer Krankheit und ihrem Leben macht. Des weiteren kann man nur alles dafür tun, daß psychisch Kranke diese Freiheit erlangen.

Das erste Zitat ist der Titel eines Psychiatrielehrbuches, welches für mich mit Abstand das beste auf dem deutschen Markt ist. Klaus Dörner und Ursula Plog versuchen hier ein Herangehen an die Psychiatrie zu beschreiben, was nicht nur aus Symptomen, Syndromen, Diagnosen und Verrückten besteht, sondern auch die eigenen Schwierigkeiten mit sich selbst, mit den Patienten, mit den Mitarbeitern, und der Institution beinhaltet. Das Wichtigste aber: **IRREN IST MENSCHLICH.** Das sind einfach Menschen.

Diese Einleitung habe ich einfach deswegen vorangestellt, weil mein Artikel oder auch die Kritik, die ich üben werde, aus dieser Sichtweise geschrieben ist. Der oben erwähnte Klaus

Dörner ist nicht nur Mitautor von *Irren ist menschlich*, sondern auch einer der bekanntesten Persönlichkeiten in der deutschen Psychiatrie, stark gelobt oder auch stark kritisiert.

Außerdem ist er einer der Vorsitzenden der deutschen Gesellschaft für Sozialpsychiatrie und Leiter eines Landeskrankenhauses in Gütersloh, in dem ich im letzten Sommer 2 Monate Famulatur machte.

Im Vorfeld der Famulatur war es schon allein interessant, die Reaktionen von einzelnen Leuten darüber zu erfahren. Von, "toll, da gehst du hin" bis zu "da sitzen ja nur rote und kommunisten", reichten die Äußerungen. Es gab auch differenziertere Reaktionen, so von analytisch ausgerichteten Psychiatern, die von dieser Famulatur abrieten. Dieses kann man eigentlich nur dann richtig deuten, wenn man weiß, daß sich die Sozialpsychiatrie, sowie die analytisch ausgerichtete Psychiatrie in einem unerbitterlichen Kampf um die wahre Ideologie befinden. Zwischen diesen beiden Lagern herrscht soviel Unverständnis, sodas es nicht möglich ist, jeweils die guten Seiten des anderen zu sehen. Dies liegt wohl hauptsächlich darin begründet, daß die Therapieformen, Verhaltenstherapie bei der Sozialpsychiatrie, Analyse auf der anderen Seiten, scheinbar nicht auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen sind. (Mir ist klar, daß diese Auseinandersetzung hier zu kurz abgefaßt und nicht differenziert genug dargestellt ist).

Was ist nun an der Psychiatrie im LKH Gütersloh oder auch an der Sozialpsychiatrie besonders? Den Grundgedanken, der hinter dieser Psychiatrie steckt, kann man mit gemeindenaher Psychiatrie beschreiben. Dieses bedeutet Abbau der großen Anstalten, der LKH's, in denen die Patienten losgelöst von ihrem sonstigen sozialen Umfeld leben müssen. Die Gefahr besteht, daß ihre normalen Aussenkontakte, den Bezug zur Familie und zu ihren Freunden verlieren. Die Konsequenz daraus kann sein, daß sie in der Anstalt isoliert, von der Gesellschaft ferngehalten werden und damit häufig hospitalisieren, d.h. daß sie im Prinzip keine Alternative zu psychiatrischen Anstalt haben. Die Sozialpsychiatrie versucht dieser Entwicklung entgegenzuwirken, indem sie außerhalb der Anstalten pyramidenförmig ein Versorgungssystem aufbauen, welches den Patienten in ihrer gewohnten Umgebung helfen soll. Das Prinzip beinhaltet, daß die Gesellschaft ihre Kranken nicht abschiebt, sondern ihnen eine Chance gibt, mit ihnen zu leben, sie wieder zu integrieren, zu resozialisieren. Der größte Versuch in dieser Hinsicht wurde zumindest teilweise in Italien unter Führung des italienischen Psychiaters Basaglia unternommen. Hier scheiterte es an der Borniertheit



sowie an der Überforderung der Patienten. Das Ergebnis war die Schaffung eines neuen "Lumpenproletariats", das vom Betteln lebte und fast ausschließlich in der "Gasse" landete. Momentan werden fast überall die Reformversuche wieder zurückgenommen.

Zur Erläuterung des Prinzips der Sozialpsychiatrie folgt eine typische Patientengepsychiatrie folgt ein typischer Patientenweg: Je nach den Symptomen wird der Patient auf einer geschlossenen oder einer offenen Station untergebracht. Die akute Krisensituation wird mit Psychopharmaka und Gesprächen behandelt. Elektroschocks werden im Gegensatz zu z.B. Lübeck nicht angewandt. Durch Beschäftigungstherapie (Töpfern, Theater, Stadtbummel, Lebensschule etc.) und Arbeitstherapie (Anstreicherei, Wäscherei, Küche, Fabrikation von Maschinen) soll der Patient so früh wie möglich wieder daran gewöhnt werden, einen geordneten Tagesablauf und auch wieder Arbeit anzunehmen. Außerdem gibt es das Angebot von Einzelgesprächen, die primär auf die Bewältigung akuter Lebensschwierigkeiten ausgerichtet sind. Analytisch hier zu arbeiten wäre zumindest schwierig, da der Patient möglichst bald entlassen werden soll und damit auch wieder ein Therapeutenwechsel anstehen würde. Es wird viel Wert auf Gruppengespräche gelegt. Sie werden entweder als Stationsgruppe (2-3x in der Woche), Kleingruppen mit bestimmten Themenkreis (z.B. Sexualität, Kontaktaufnahme, Behörden) oder auch als Gruppe, die immer Ziele außerhalb des Hauses aufsucht, um den Patienten an "draußen" zu gewöhnen, aufgezogen. Der Patient lernt hier sehr intensiv den Umgang mit Anderen, wenn es auch erst mal Gleichgesinnte sind. Die Schwierigkeiten, wie Kontaktaufnahmen, Pflegen und Erhalten, treten aber schon hier massiv auf und werden zu bearbeiten versucht. Oft passiert auch schon hier, daß bestimmte Leute Lust verspüren, später gemeinsam zu wohnen, eine WG zu bilden. Diese Entwicklung wird dann stark gefördert. Hat sich der Zustand des Patienten stabilisiert, beginnt die gemeinsame Suche

nach der besten Möglichkeit, den Patienten der zu entlassen. Der Patient hat mehrere Möglichkeiten sich das Beste aus dem aufgebauten Versorgungssystem für sich zu suchen. Folgende Möglichkeiten gibt es:

1. Tagesklinik in allen größeren Städten des Einzugsgebietes des LKH's. Der Patient behält seinen Krankenstatus und wird von 8 - 16 Uhr beschäftigt, therapiert, versorgt. Danach geht er nach Hause.
2. Übergangswohnheime in einigen Städten, in denen er wohnen und leben kann, also noch rund um die Uhr in einer Institution, die allerdings kleiner als ein LKH ist. Diese haben bestimmte Programme, um den den Patienten entgültig zu entlassen, er hat die Freiheit, seinen Tag voll mitzugestalten.
3. Betreute Wohngemeinschaften gibt es nur in wenigen, den größten Städten. Ein Sozialarbeiter ist jederzeit erreichbar und Ansprechpartner für Schwierigkeiten, seien sie medizinischer oder sozialer Art.
4. Wohnungen, die von entsprechendem Personal in den einzelnen Städten gesucht werden
5. Der Weg zurück zur Familie, oder zum Beispiel in ein Altenheim.
6. Der sozialpsychiatrische Dienst, der von den Gesundheitsämtern organisiert wird, versorgt die Patienten zuhause, bietet Möglichkeiten für Gruppengespräche und sonstige Aktivitäten. Die Möglichkeiten sind in Umgebung von Gütersloh besonders gut ausgebaut, da der Bund für diese Region seit einigen Jahren einen Modellversuch finanziert. Dieser Versuch läuft Ende 1985 aus, damit ist der Fortbestand dieser Einrichtungen sehr in Frage gestellt. Bei fehlender Finanzierung wird das Versorgungssystem zusammenbrechen, oder sich zumindest stark verschlechtern. Dieses würde dem Patienten einige Wahlmöglichkeiten nehmen. Das Pyramiden-system würde einstürzen.

Nach diesen Beschreibungen könnte man sich rein theoretisch vorstellen, daß es möglich ist, Patienten in die Gesellschaft zurückzuführen. Theorie & Realität sind aber auch hier zwei verschiedene Dinge. Nach diesen 2 Farmlatur-Monaten gab es für mich 2-Ebenen, auf denen ich die Sozialpsychiatrie und damit auch das LKH Gütersloh kritisiere. Da ist einmal das Prinzipielle, auf der anderen Seite sehr stark die Kritik am Alltag. Mein Maßstab dabei ist bestimmt der am Anfang zitierte Satz: Man muß alles tun, um den Patienten die Freiheit der Entscheidung zu überlassen. Zu idealistisch? Geht man von der Reintegration der Patienten/

**Second-Hand-HiFi**  
 An- und Verkauf von Stereo-  
 Videogeräten und TV  
 Beratung und Verkauf von  
**Neu- und Gebraucht-**  
 anlagen!  
**Video-Markenkassetten**  
 Mo.—Fr. 14—18, Sa. 10—14 Uhr  
**S. Engelmann — Hansestr. 105**  
 Tel. 0451/862305

Patientinnen in die Gesellschaft aus, so wie es die Sozialpsychiatrie macht, setzt man voraus, 1. daß es sich lohnt und 2. daß es geht. Beide Voraussetzungen sind in meinen Augen sehr zweifelhaft. Beim 1. Punkt liegt es mir fern, die Gesellschaft als ganzes oder als Institution als krankmachend zu bezeichnen. Aber bestimmte Tatsachen in der Gesellschaft wie Streß, Isolation, Einsamkeit, eintönige Fließbandarbeit, Konkurrenzkampf und Ellenbogenmentalität etc. machen psychisch krank. Die Reintegration bedeutet also auch, daß der Patient/in in diese Zustände zurückkehrt. Die Frage wäre dann also, ob er nach einem Anstaltsaufenthalt besser vorbereitet ist, sich besser wehren kann. Dieses habe ich in Gütersloh nicht so erlebt, d.h.: der Teufelskreis beginnt von Neuem, sei es in der Familie, bei der Arbeit oder in der Einsamkeit. Kritik gipfelt in der Aussage, daß eine so ausgeübte Sozialpsychiatrie wie in Gütersloh die schlechten, krankmachenden Zustände in dieser Gesellschaft aufrecht erhält, ja zu ihrem Prinzip erhebt. Dieses kann aber nicht im Sinne der Kranken geschehen.

Nun zum Alltag in Gütersloh  
Nach diesen zwei Monaten Famulatur war mir klar, daß ich in einem so geführten LKH nicht arbeiten und erst recht nicht Psychiatrie ausüben will. Im Vergleich zu anderen LKH's z.B. Neustadt schneidet Gütersloh recht gut ab. Das größte Problem ist wie wohl überall, der Stellenplan. Aufnahmestationen mit rund 35 Betten werden von einem Arzt/Ärztin, weiterführende Stationen, die den Patienten auf "draußen" vorbereiten sollen und damit arbeitsintensiver sind, haben für 20 Betten auch nur einen Arzt/Ärztin zur Verfügung. Dazu kommen für je zwei Stationen ein Sozialarbeiter oder Psychologe. Die Konsequenz dieses Personalschlüssels: erhöhter

Medikamentengebrauch, geringe Gesprächs- und Therapiezeit und damit natürlich eine Hospitalisierung von Problemkranken. Für das Personal hat dies zur Folge, daß sie unter dauerndem Streß und Arbeitsüberlastung leiden. Arbeitszeiten von 8-20 Uhr sind keine Seltenheit.

Der Ansatz von Sozialpsychiatrie geht von Teamarbeit aus, d.h. von einer intensiven Zusammenarbeit von Ärzten, Sozialarbeitern, Psychologen, Pflegepersonal und Patient. Wie sieht es damit aus? Die Realität sieht aber anders aus: zum einen steht der knappe Personalschlüssel einer zeitaufwendigen Teamarbeit entgegen, zum anderen stoßen die Reformbemühungen auf den Widerstand älterer Kollegen und des Pflegepersonals. Noch ein Makel in Gütersloh: es finden keine Supervisionen auf den Stationen statt. Jeder, ob Ärzte oder Pflegepersonal arbeitet ohne Kontrolle und auch ohne Selbstkontrolle. Zur Person Klaus Dörners: auch er kann alte Machtstrukturen nicht durchbrechen, sondern hält seine Machtposition innerhalb des Systems aufrecht.

Zum Schluß: die Zerstörung der Anstalten kann nicht auf die Schnelle betrieben werden. Die Gesellschaft, mit ihren gesunden und kranken Anteilen ist auf hastige Reformen nicht vorbereitet. Die Anstalten müssen zerstört werden, aber nicht auf die Art, wie es in Gütersloh praktiziert wird. Nach zwei Monaten Famulatur kann ich sagen, daß ich in Gütersloh viel gelernt und erlebt habe, es mich selber weitergebracht hat, nur bei einzelnen Punkten, die ich vorher positiv an der Sozialpsychiatrie gesehen habe, sage ich jetzt:

"IRREN IST MENSCHLICH"



*instant lettering*

Reinhard tippt Matthias Lieblingswitz:  
Kommt ein Mann zum A  
Kommt ein Mann zum A  
Kommt ein Mann zum Arzt:  
"Herr Doktor mich verfolgt ein Pferd".  
"Ein Wunder, Sie haben ja auch Zucker".  
PRINTED  
£ f s s s s

# WIE EIN FAUSTSCHLAG IN DEN MAGEN - MENSABAU



Lesetin für "Lokales":  
Paranoia Nr. 2 ist da!  
gibt's im ASTA

## 3. Welt - Famulatur ?

Das Interesse an der Möglichkeit im Ausland zu famulieren wird immer stärker. Dafür mag es ein ganzes Spektrum von Gründen geben, vom Wunsch nach Anerkennung, "mal wirklich helfen können", Suche nach Praxisnähe und Alternativen zum hiesigen Studium usw., auch Neugier und Abenteuerlust können genauso eine Rolle spielen wie die Annahme, sich durch die vermeintliche Profilierung mittels Auslandsaufenthalt bessere Chancen beim Wettlauf um eine Assistente ausrechnen zu können. Eine besondere Problematik bieten Famulaturen in der 3. Welt.

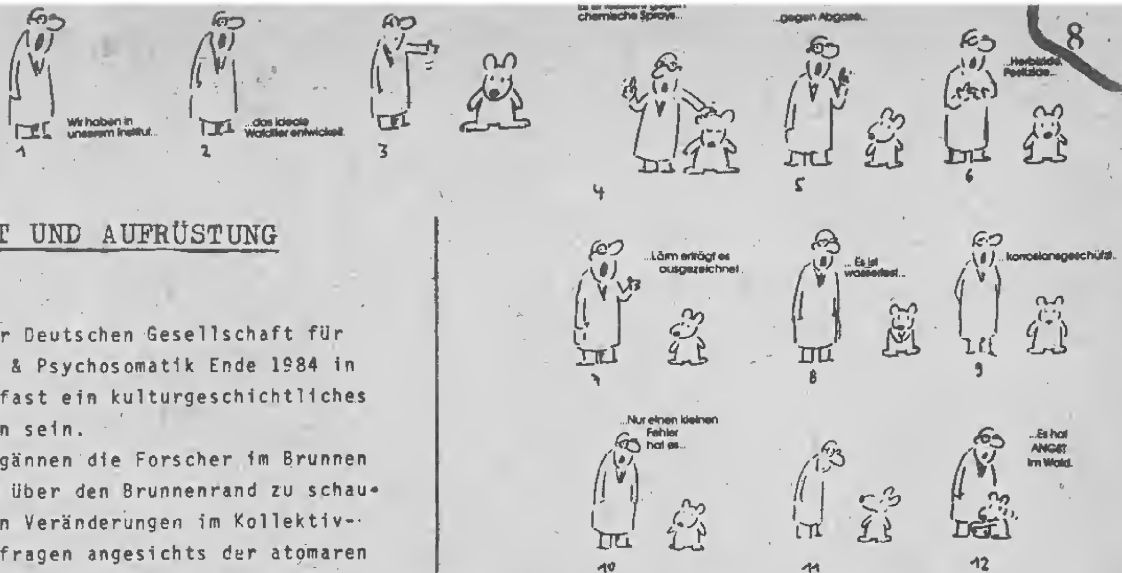
Da auch einige Studis der MHL schon in der 3. Welt famuliert haben und andere dieses vielleicht planen, wäre es sicherlich eine gute Sache, sich mit diesem Problemkreis einmal gemeinsam zu beschäftigen. Das Auslandsreferat des Asta möchte zu diesem Zweck ein "3. Welt-Seminar" initiieren, das am 15.-17. Mai, Himmelfahrt, im Haus "Seeblick" am Brodtener Steilufer stattfinden soll, es können bis zu ca. 30 Leuten teilnehmen. Bisher gibt es noch kein festes Programm, es bieten sich somit noch massenhaft Möglichkeiten, das Seminar nach den Ansprüchen und Interessen der Teilnehmenden zu gestalten. Am Mittwoch, 20.2.85 findet um 13.00 Uhr im Basta-Raum eine Vorgesprächung statt, auf der das Projekt konkretisiert werden soll. Ich möchte hier nur eine Handvoll möglicher Themen nennen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

- Unzufriedenheit mit der Ausbildung hierzulande, Suche nach praktischer Betätigung
- Alternative zur "Technomedizin", Wunsch traditionelle Medizin kennenzulernen
- Beschäftigung mit "Tropenkrankheiten"
- Tourist im weißen Kittel!?
- Patienten in der 3.W.-Übungsoffer??
- Sprachprobleme, Frustrationen
- Wie bereitet man sich am besten vor, um möglichst viel Nutzen zu haben und möglichst wenig Schaden anzurichten?  
usw.....etc.pp. Bis die Tage....

Da haben wir nun den Salat, möchte man sagen, wenn man über die nun endlich genehmigte Mensa spricht. Denn, was auf dem Papier schon abgesehen ist, hat leider einen eklatanten Schönheitsfehler mitbekommen. Um nämlich künftig speisen zu können, werden die Studenten der MHL in den ersten Stock gebeten. Leider wird diese Einladung aber nur von denjenigen freudig aufgenommen werden, die auch in der Lage sind, dorthinaufzukommen. Wer also durch einen Gips gehbehindert ist oder gar im Rollstuhl sitzt, wird wohl kaum um die Currywurst am Schnellimbiss herumkommen. Wer es noch nicht mitbekommen haben sollte, der geplante Fahrstuhl wurde uns kurzer Hand wieder vom Tablett genommen, im Sinne der Sparmaßnahmen. Und dabei lautet es doch so schön in dieser unserer Verfassung der MHL §3 Abs.5: "...Die MHL berücksichtigt die besonderen Bedürfnisse behinderter Studenten..." So etwas dürfen wir nicht so einfach schlucken und haben deshalb unseren Protest beim Präsidium, sowie beim Finanzminister kundgetan. Leider kann man rechtlich nicht dagegen vorgehen, da die Hochschule auf ihrem Gelände nur sich selbst verantwortlich ist. Uns hat man mit diesem Bau die Suppe jedenfalls ganz schön versalzen, denn der eigentlich schon geplante Fahrstuhl würde nur gute 1 % der Gesamtkosten ausmachen. Nicht nur als Student sollte man sich an dieser behindertenfeindlichen Med.Hochschule dafür schämen. Wo kommen wir denn hin, wenn selbst bei sozialen Einrichtungen auf die Bedürfnisse Behinderter nicht ausreichend Rücksicht genommen wird. Bei dererlei Aussichten, kann einem nur der Appetit vergehen.

**ZAPP!!**  
Jetzt mit  
doppeltem  
Ausrufe-  
zeichen!!





## ANGST UND AUFRÜSTUNG

Der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychotherapie & Psychosomatik Ende 1984 in Lindau könnte fast ein kulturgeschichtliches Zeichen gewesen sein.

Es war, als begannen die Forscher im Brunnen des Unbewußten über den Brunnenrand zu schauen und nach den Veränderungen im Kollektiv-Unbewußten zu fragen angesichts der atomaren Bedrohung. Hier fand ein Stück gemeinsamer Angstforschung statt anhand der eigenen subjektiven Beunruhigung.

Man wandte sich den Fragen zu, wie z.B.: wie geht man mit Weltuntergangängsten von Patienten um, die mit dem gesamten Panorama des ohnehin vorhandenen inneren Infernos reagieren. Wie neurotisch ist Atomkriegsangst, wenn Militärs und Politiker hüten wie drüben einen Atomkrieg für eingrenzbar oder führbar und gewinnbar halten und die Details der Planspiele einem mit der Frühstückszeitung geliefert werden? Die Patienten, die heute um die 40 sind, wurden z.T. in Luftschutzkellern, auf der Flucht, in zerrissenen oder dezimierten Familien geboren. Wäre ein Teil der Holocaust-Angst neurotisch, so wäre es doch die Neurose einer Generation, die außerdem in der Überzeugung aufwuchs, daß Waffen, die vorhanden sind auch benutzt werden.

Die Zunahme des vielfältigen Suchtverhaltens ist im Zusammenhang zu sehen: die Menschheit lebt nicht ungestraft unter der dauernden Vernichtungsdrohung. Es findet eine Metamorphose des Unterbewußten statt; die Megatonnen halten Einzug in die psychische Struktur, zuerst bei den Auffälligen, deutlicher feststellbar in den Zeichnungen von Kindern und Jugendlichen. Die permanente Umweltzerstörung ist ebenfalls dabei, solide und dauerhaft in das Grundwasser des Unbewußten einzusickern. Auch hier ist eine schleichende Mutation des Unbewußten zu erkennen, das, anders als das bewußte Ich die Mechanismen der Verleugnung, der Beschwichtigung, der Ablenkung oder des Tagtraumes nicht zu seiner Verfügung hat. Es ist mit der Seele wirklich wie mit dem Grundwasser oder der radioaktiven Strahlung: es sind unsichtbare, unterirdische oder innergewebliche Schäden, lange Zeit unsichtbar und dennoch im Psychischen längst so real wie die verschütteten Deponien unbesorgter Abfalljahrzehnte.

Weiteres Thema in Lindau: Wie ist das Verhältnis von realer und ständig politisch hüben wie drüben geschürte Angst? Ist die Angst vor Atomraketen nicht inzwischen längst ein Mittel der politischen Loyalitätserhaltung?

Daß die beidseitige Aufrüstung die Megatonnen erhöht, ist ja nicht der Kern. Die Permanenz der Steigerung der Drohung scharf die Völker enger um die, die drohen, sich bedroht fühlen und dennoch dauernd Furcht und Zuversicht ausstrahlen. Da bleibt den "Uneingeweihten" nur die Regression auf kindliches Vertrauen oder politisch gefährliches Mißtrauen. In die sich rascher verbreitenden Lücken des politischen Vertrauens schießen Religiosität, Mythen und Führerglaube.

Es lassen sich nicht alle Referate nennen. Horst Petri (Berlin) wurde in seinem klugen Vortrag über "Psychoanalyse und Friedenserziehung" selbst zum flammenden, kriegerischen Pädagogen, der vom gemeinsamen Aufstand (gegen die Aufrüstung) der 2000 deutschen Analytiker träumte.

Horst Eberhard Richter (Gießen) verließ den Ton des drängenden Mahnens und schilderte, einladend, ergreifend, seine biographische Entwicklung vom Hinterbouschler zum leidenschaftlich engagierten, analytisch forschenden Bürger. Und nochmal H.E. Richter: "Unvermeidlicher Weise erzeugt Protest gegen Rüstung massiven Gegendruck bei den politisch Mächtigen, die ja zur glaubwürdigen Abschreckung verlangen, daß wir nicht nur unsere Waffen ständig vermehren und modernisieren, sondern daß wir auch jederzeit psychisch zu deren Anwendung bereit sein sollten. Sonst wäre ja die Einschüchterung des Gegners nicht mehr garantiert. So muß sich der Verweigerer in Wahrung der Prinzipien des täglichen Widerstandes zum Kampf stellen - entsprechend der Warnung von Albert Einstein: "Bloßes Lob des Friedens ist einfach, aber wirkungslos: Was wir brauchen, ist die aktive Teilnahme am Kampf gegen den Krieg und alles, was zum Krieg führt!"

7

UNS IST AUCH AUCH AUFFGEFALLEN, DAB DER FOLGENDE ARTIKEL  
SEHR KLEINGEDRUCKT UND LANG IST.

Es handelt sich um einen Vortrag, den Professor Walter Jens im März 1984 auf dem Tübinger Kongress "Ärzte warnen vor dem Atomkrieg" hielt. Seid ungehemmt und lest ihn - nicht nur die 'Verpackung' lohnt - Jens ist Rhetorikprofessor. Er ist übrigens derjenige, der wegen seiner Blockadeteilnahme in Mutlangen verurteilt wurde, wobei mehr der Richter zum Gerichteten wurde.

## Hippokrates und Holocaust

### Von der Verantwortung der Wissenschaft in finsterner Zeit

Ein Frühlingstag um das Jahr 442 vor Christi Geburt; es ist Morgen; die Zuschauer sind, von kleinen Laternen geleitet, bei Nacht ins Theater gekommen. Ein Chor alter Männer versammelt sich in der Orchestra und beschwört in einem Meditationslied, dem ersten Stasimon der sophokleischen „Antigone“, jenes Doppel-Wesen **Menach**, das sich durch die Ambivalenz von Macht und Elend, von meisterlicher Beherrschung der Technik und bescheidener Moral, von der Fähigkeit, die Natur zu unterjochen und der Unfähigkeit, sich selbst zu beherrschen und der gesetzten Grenzen innezuwerden, charakterisiert sieht.

Ungeheuer: viel.  
Aber ungeheurer als der Mensch: nichts.  
Über das graue Meer  
zieht er  
im heftigen Süd Sturm geraden Wegs  
durch die ringsum tosenden Wogen.  
Der Güter höchstes, die Erde,  
die unzerstörbare, niemals ermattende  
müht er ab.  
Mit den Pflügen,  
Jahr für Jahr von den Pferden gewendet,  
wühlt er sie auf.

Und das Geschlecht der flüchtigen Vögel  
umgarnet und fängt er  
und die Stämme der wilden Tiere  
und die Früchte des Meeres im Wasser.  
Er fängt sie mit geflochtenem Netz,  
der ringsum verständige Mensch.  
Mit vielerlei Kunst besiegt er das schweifende Wild auf den Höhen  
und den mähigen Nacken des Pferdes  
und den unermüdeten Stier auf den Bergen  
unterwirft er dem Joch.

Und Rede und luftleichten Sinn  
und städteordnenden Fleiß erlernte er wohl.  
Lernte zu fliehen  
die Gastlosigkeit eisiger Berge  
und die Geschosse des Regens. Reich an Erfahrung.  
Nie trifft ihn, als Unerfahrenen, Zukunft.  
Nur vor dem Tode weiß er keinen Rat.  
Aber die Krankheit zu fliehen,  
auch die schlimmste,  
gut versteht das der Mensch.

Weit über Erwarten begabt  
mit Können und Geist  
schreitet er einmal zu Schlechtem,  
einmal zu Gutem:  
Ein Freund der Stadt,  
erfüllt er das Gesetz der Götter  
und das beschworene Recht.  
Ein Feind der Stadt,  
tut er das Schlechte,  
frevelt, dem trotzigen Wagnis zuliebe.  
Nicht sei mir Tischgenosse,  
nicht Gleichgesinnter,  
wer solches tut.

Ein Lied, geschrieben und komponiert für den Tag und die Stunde (An eine Wiederaufführung, gar an einen „Druck“ war für Sophokles nicht zu denken). Ein Gesang, der an einem Frühlingsmorgen im Athener Dionysos-Theater angestimmt werden sollte – gesprochen und schon vergessen! Doch dieser Hymnus eben, angelegt auf Flüchtigkeit und rasches Vergehen, hat sich, abgeschrieben und von Jahrhundert zu Jahrhundert neu inszeniert, als vollkommene Interpretation menschlicher Janus-Gesichtigkeit erwiesen: als eine bis heute durch Wissenschaft, Philosophie und Kunst nie wieder erreichte Deutung jenes Zwitterwesens, dessen Größe identisch mit seiner Fallhöhe ist – identisch, weil das Ungeheure im Sinn von „groß, mächtig, gewaltig“ und das Ungeheure, das „unheimlich, nicht geheuer, bedroht und verwegen“ meint, einander bedingen.

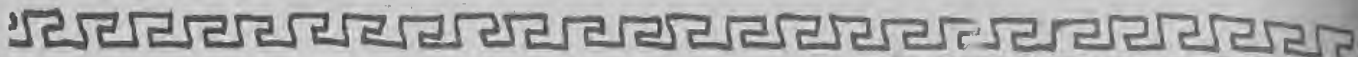
Während für den frühgriechischen Aufklärer, einen Mann wie den Sophisten Protagoras, die Menschheit im Besitz technischer und politischer Weisheit: beschenkt durch Prometheus und Hermes, gleichsam autark ist (dank der für das tägliche Leben erforderlichen Einsicht und der bürgerlichen Tüchtigkeit allen Fähigkeiten gewachsen), **beginnt**, um die gleiche Zeit, für den Poeten das Problem dort, wo es für den vom Fortschrittsglauben begeisterten Philosophen **endet**: an einem Punkt, wo der so hoch wie nie zuvor stehende Mensch deshalb tief wie nie zuvor stürzen kann, weil seine Moral dem Wissen, sein Ethos der Erfindungskunst seine Reflexionsfähigkeit der Perfektion im Technischen nicht nachgekommen. Das Meer hat er erobert, die Erde um- und umgewühlt, Vogel und Fische gefangen, das Getier unterjocht, die Natur sich gefügig gemacht, das Prinzip „Herrschaft“, dienlich, Hierarchien unter Menschen zu befestigen, in die Welt gesetzt, die Krankheit besiegt, die Zukunft als beherrschbar erwiesen: „**Weit über Erwarten begabt mit Können und Geist**“ ... und eben deshalb gefährdet und von der Hybris dessen bedroht, der aus dem „**Du kannst alles machen**“ die Konsequenz zieht „**Du darfst alles machen**“ und derart ein Menschsein verspielt, das auf der Achtung vor allem Mitgeschaffenen, den Tieren, den vernunftbegabten Lebewesen, den Göttern beruht.

„Ein Freund der Stadt, erfüllt er das Gesetz der Götter und das beschworene Recht. Ein Feind der Stadt, tut er das Schlechte, frevelt, dem trotzigen Wagnis zuliebe. Nicht sei mir Tischgenosse, nicht Gleichgesinnter, wer solches tut.“ mit einem Fluch, einer Verstoßung vom Tisch der Gemeinschaft endet ein Lied, das, vordergründig, die Größe, in Wahrheit aber die Verworfenheit jenes „homo faber“ beschreibt, der eigenes Interesse mit dem Wohl des Kosmos, der Ordnung des Weltalls, identifiziert.

Sophokles' contra Protagoras: Dieses im fünften vorchristlichen Jahrhundert inszenierte Streitgespräch über Macht und Grenze des Menschen im Hinblick auf seine Umwelt wird vom siebzehnten bis zum zwanzigsten Jahrhundert zum General-Disput zwischen dem mächtigen Chor der Naturwissenschaftler auf der einen und dem eher zaghaft auftretenden Häuflein der Skeptiker und Warner auf der anderen Seite. „Wissen ist Macht“ lautet, haben, seit Bacon und Descartes, die Lösung; Wissen unterwirft die Natur und macht den Kundigen zum Herrn und Eigentümer der Schöpfung; Wissen ermöglicht, Natur nicht nur auszubeuten, sondern sie zu verwandeln; Wissen erlaubt, die zu berechenbaren Objekten verdinglichten Ressourcen der Erde (zu denen, frühkapitalistischer Mentalität entsprechend, auch Menschen gezählt werden: Angehörige der niederen Schichten) den Bedürfnissen jener Techniker dienstbar zu machen, die das Verhältnis zwischen dem Naturwissenschaftler und der ihm verfügbaren *materia totius mundi* im Sinne des auf Überlegenheit und Unterwerfung ausgerichteten Verhältnisses zwischen Mann und Frau verstehen: sie die Sklavin, er der Herr.

Unbekümmert um Warnungen, die, in einem Akt divinatorischer Vorwegnahme, das sophokleische Chorlied gegenüber jeder Form von Vergewaltigung im Sinn planetarischer Indienstnahme der Schöpfung aussprach, wurde, mit Bacon beginnend, Natur als „Sklavin“ gedeutet, die ihre genuine Bestimmung im Dienst für die vernunftbegabten „*Maîtres et possesseurs de la nature*“ finden würde.

weiter  
weiter  
weiter  
weiter



Kongruenz von Ethik und Wissenschaft mit den ihr eigenen Mitteln: wissenschaftlich also zu analysieren ... und eben dies ist die **conditio sine qua non** umfassender Verweigerung: der Resistenz einer Wissenschaft, die ihr Ziel, die *Mühsal der menschlichen Existenz zu erleichtern*, durch Botmäßigkeit gegenüber der Militärindustrie ins Gegenteil verkehrt sieht und deshalb danach trachten sollte, Verantwortungsethik – im Sinne eines Bedenkens der Folgen – und Gesinnungsethik vereinigend, endlich jene Postulate zu erfüllen, die der Philosoph und Theologe Kurt Weisshaupt in einem Essay „Von der Verantwortungslosigkeit des Wissenschaftlers“ bereits vor zehn Jahren aufgestellt hat: „In den Wissenschaften muß von der individuellen und subjektiven zur intersubjektiven und wissenschaftlichen Rechtfertigungsstrategie vorangeschritten werden. Eine jede Wissenschaft selbst hat Wissenschaftsethik auszubilden als jenen Forschungskomplex, welcher Entscheidungsprozesse und Verantwortlichkeit auf allen Ebenen innerhalb der Wissenschaft und gegenüber der sozialen Lebenswelt konkretisiert.“

Herausbildung einer wissenschaftlichen Ethik als verbindlicher und konsensfähiger Gesellschaftsmoral, vorgelebt von Forschern, deren Integrität, so Albert Einstein, „für ihre Generation und für den Verlauf der Geschichte vielleicht von noch größerer Bedeutung ist als rein intellektuelle Leistungen“ ... die Herausbildung einer wissenschaftlichen Ethik im Sinne des hippokratischen Eides ist unabhängig, wo es in später, aber noch nicht letzter Stunde, darum geht, die Arbeitsteilung in Beruf und Privatheit, in die wertfreie, von keinem **et respice finem** geprägte Welt der Tätigkeiten und den Raum schöner Enthobenhheit, wo das Gewissen getrost seine rigiden Forderungen anmelden darf, endlich zu überwinden und damit einem Zustand ein Ende zu machen, von dem einer, der sich auf Schizophrenien verstand, Karl Jaspers, gesagt hat: „Wo die eine“, die Berufsarbeit, „sich vollzieht“, so der Traktat „Die Atombombe und die Zukunft des Menschen“, „schweigt das andere“, das Gewissen. „Wo die eine sich vollzieht, schweigt das andere. Für die Befehlsausführung im Beruf weiß sich der Ausführende nicht verantwortlich. An das Endziel wird nicht gedacht, denn es ist nicht die eigene Sache. Wenn dies Ganze ein Verbrechen ist, so hat nicht er es befohlen.“

Überwindung der Diskrepanz von Wissenschaft und Ethik im Rahmen nüchternen Selbstreflexionen auf die Konsequenzen des eigenen Tuns, die kleinen Vergrößerungen und die großen Perversionen: Das bedeutet, dazu beizutragen, die Verpflichtung, der Erhellung des **verum** zu dienen, durch das Selbst-Gebot zu ergänzen, das da besagt: Es ist nicht Aufgabe der Wissenschaft, sondern ein Verstoß gegen ihre Aufgabe, das Humanitäts-Potential zu vergrößern, wenn das **verum** zum Fetsch wird, weil sein Korrelat, das **bonum**, den Blicken entwindet.

**Verum et bonum**, das eine nicht ohne das andere, hat im Sinn der Einstein'schen Forderung, es gelte um des Überlebens der Menschheit willen, eine neue Art des Denkens zu entwickeln ... **verum et bonum** hat die Maxime einer Wissenschaft zu lauten, die sich ihrer gesellschaftlichen Verpflichtung bewußt ist und um die sophokleische Identität von menschlicher Größe und menschlicher Hybris weiß (**verum sine bono**).

Ein hippokratischer Eid – „Ich sage Nein zu allem, was den Krieg befördern hilft und mich und meinesgleichen und die Welt, in der ich lebe, sterben lassen wird.“ – gut und schön. Entwurf einer verbindlichen Wissenschaftsethik, die jeden, der gegen ihre Gebote verstößt, zum outcast macht, der in den Reihen der Wissenschaft, gut Brechtisch, nicht geduldet werden kann und sich folglich so behandelt sieht, wie einst Fritz Haber von Rutherford behandelt worden ist (mit Verachtung und ohne Handschlag: Max Born, auch er zum Fahrleier der wenigen Hellsichtigen gehörend, berichtet darüber) – nichts dagegen zu sagen. Nur darf es nicht beim schon so oft, und von vielen, geträumten Gedankenspiel bleiben: Wie also sähen sie aus, die Prämissen einer verbindlichen Wissenschaftsethik – einer Moral, die, wiewohl konfrontiert mit der möglichen Apokalypse, dennoch nüchtern zu sein hat, nicht nur **ad hoc** entworfen, sondern auch historisch ableitbar plausibel und eher behutsam als eifrig – im Tonfall des Franck-Reports etwa?

Da müßte einsichtig werden, daß es, auf der einen Seite, ein Verleugnen oder gar Vergessen des gewonnenen Kenntnisstandes nicht gibt – „Was einmal gedacht wurde“, heißt es in Dürrenmatts „Physikern“, „kann nicht mehr zurückgenommen werden“ ... daß aber, auf der anderen Seite, „alles machen können“ eins und „alles machen dürfen“ ein anderes ist, ja, daß sich Wissenschaft erst durch freiwilligen Verzicht auf Macht – aber nicht Verantwortbare als menschlich erweist – und als meisterlich in der Beschränkung, mit der großen Kunst vergleichbar und klassisch dazu.

„In Zeiten, da es gut um die Künste steht“ – Paul Valéry, „Von der überragenden Würde der Künste, die das Feuer wirkt“ – „kann man sehen, wie sie sich Schwierigkeiten schaffen, die nur Geschöpfe ihrer Einbildung sind; wie sie sich ganz und gar willkürliche Gesetzmäßigkeiten und Regeln erfinden, Freiheiten beschneiden, die fürchten zu müssen sie begriffen haben, und sich den Gebrauch der Fähigkeit untersagen, mit sicherem Griff und im Augenblick alles machen zu können, was in ihrem Willen liegt.“ Warum sollte, mutatis mutandis, die Wissenschaft, statt sich im Ziellos-Zerstörerischen zu verlieren, das Kunst-Gesetz der freiwilligen Selbst-Erschwerung (ein Gebot, das auf begrenztem Feld Höchstes zu leisten verlangt) nicht, kraft eigener Überzeugung, zu dem ihrigen machen, da es die Stunde mit ihren Gefahren nun einmal verlangt?

Wievoll könnten, im Zeichen der überall sichtbaren Symbiose von Kunst und Wissenschaft, den belles lettres und der Medizin, der Musik und der Mathematik, selbst die exakten Disziplinen den Künsten entleihen: das Wissen nicht zuletzt, daß es – mittlerweile längst ein Gemeinplatz – der Einbeziehung des reflektierenden Subjekts in die Erkenntnisprozesse bedürfe, um Wissenschaft als eine humane und nicht als eine von Robotern zu bewältigende Disziplin auszuweisen: wobei es Aufgabe der Ärzte sein müßte – ihre gesellschaftlich wichtigste Pflicht! –, gerade dem leidenden, bedrohten, geängsteten Ich seinen Platz im Rahmen der Forschung zu geben: ihrer eigenen voran. Denn wer, wenn nicht die Ärzte, weiß, was Sterben bedeutet? Wer, wenn nicht sie, müßte fähig sein, den numerischen Tod: das millionenfache Verrecken nach dem Fall der Bomben auszumalen, mit deren Sprengkraft verglichen *little boy* und *fat man* Miniaturwaffen waren? Wer, frage ich, wenn nicht die Ärzte, sollte in der Lage sein, den einen großen in die vielen kleinen Tode zurückzuwandeln und, was als Ganzes unvorstellbar ist, in Schreie und Qualen und Ängste von Millionen Individuen umzugliedern und, in nüchternphantasievoller Rede, Apokalypse als ein nahes Jederzeit und nicht ein fernes Irgendwo-Nirgendwo vor Augen zu führen?



Wer, wenn nicht die Ärzte, sollten, so betrachtet, die ersten Verweigerer sein: Partisanen der Humanität! –, die allen Versuchen Widerstand leisten: Versuchen und Versuchungen, deren Ziel es ist, den Moribunden vorzugaukeln, es gäbe Fall der europäischen oder der planetarischen Apokalypse („with a bang and whimper“ mit Donnerhall und Seutzen) noch eine Rettung für sie.

Die Ärzte – sie sollten die ersten sein, die sich der heute Millionen von Menschen abverlangten Zumutung verweigern, vor den Gefahren des durch Verdrängung, aber auch durch simple Geschäftsinteressen näherrückenden Atom-Kriegs die Augen zu schließen: Die Ärzte – Nein-Sager im Sinn des Borchers'schen Antikriegs-Manifests, Nein-Sager aus vielfachem Grund.

Nein-Sager, zum ersten, weil sie, dank ihrer Forschungen und dem Sich-Umher-Ort, der Erfahrung in den Elend- und Hungerzonen der Welt, am genauesten wissen, wie viele Leben die Verschwendung aller Verschwendungen, die Aufrüstung der Industrienationen, schon hier und heute, zwischen Peru und der Sanel-Zone, vernichtet.

Nein-Sager müßten sie sein, zum zweiten, die Ärzte, weil sie, die Psychiater, voran, sich mit Hilfe der von ihnen analysierten realitätsmächtigen Alpträume vorstellen können, wie das sein wird, am Tag X, wenn die Menschen blinden, verfaßten, verdorren, wenn die Pflanzen verdorren und die Natur infolge der Feuerbrände, Hitze- und Druckwellen, der Detonationen und des radioaktiven Niederschlags sich verseucht sieht: Hieronymus-Bosch-Visionen, erfahren im Zustand von Ängsten, die gerade der Arzt – er vielleicht als einziger! – seinen Patienten (und mit ihnen sich selbst) nicht untersagen wird, weil er weiß, daß reflektierte Angst, im Gegensatz zu Hybris und blinder Selbstüberschätzung, dort noch immer als erkenntnisfördernde Gegenkraft wirkt, wo juvenile Dreistigkeit Katastrophe die Bahn ebnete: Angst mit Hellsicht gepaart, als Hebamme der Wahrheit, die die Vorstellbare transzendierend, den romantischen Gedanken der **resur rector naturae** in einem Augenblick wiedererweckt, da die Natur in Gefahr ist, endgültig vernichtet zu werden.

Nein-Sager sind sie, zum dritten, die Ärzte (idealtypisch zumindest: in dieser wie in allen anderen Punkten), weil sie, vertraut mit dem Elend der Kreatur, die einzigen sind, die erkennbare Tendenzen zum Abgrund aus der einzig angemessenen Sicht heraus zu analysieren verstehen – den Blickwinkel jener Betroffenen, die sie, sind sie Ärzte und nicht nur Mediziner, eher anhören als daß sie ihnen schnell diktierten und derart einen Dialog verhinderten, den Robert Oppenheimer als Grundvoraussetzung für die Existenz einer gesitteten, auf Konversation zwischen Partnern und nicht auf dem Wechselspiel von Befehlen und Gehorchen beruhenden Gesellschaft verstand: „Mich beunruhigt sehr“, heißt es im Essay „Wissenschaft und Kultur“, „daß wir in unserer Zeit der wissenschaftlichen Entwicklung viel von der Fähigkeit verloren haben, miteinander zu sprechen, unsere gemeinsame Kultur und die gegenseitige Verständigung weiter zu entwickeln und zu bereichern“. Wir müssen zunächst wieder einmal ohne jede Genügsamkeit und mit großer Geduld sprechen und zuhören lernen.“

Mit Geduld sprechen und zuhören können: Kardinaltugenden eines Arztes, der zum vierten, Nein-Sager ist, weil er, dank konkreter Anschauung, die Gefährdungen kennt, die der Gesundheit, im Familiären so gut wie in der Gesellschaft, von Seiten jenes rüden Freund-Feind-Denkens drohen, das den absoluten Gegenstand braucht, um die Entwicklung, Stationierung und mögliche Anwendung einer absoluten Waffe zu legitimieren und den Destruktionstrieb, vermeintlicher Anormalität im Namen eigener für absolut erklärter Normen Paroli bietend, seinen letzten und absurden: weil selbstzerstörerischen Triumph feiern zu lassen: „Die Zivilisation“, Präsident Reagan, „wird sich des Kommunismus entledigen als eines traurigen“





bizarren Kapitels der Menschheitsgeschichte, dessen letzte Seite just in diesem Augenblick geschrieben wird. Die westliche Welt wird den Kommunismus nicht eindämmen, sie wird ihn überleben. Wir werden uns nicht damit abgeben, ihn anzuprangern, wir werden uns seiner entledigen. Kommunismus ist eine Abweichung, keine normale Lebensart menschlicher Wesen."

Und dagegen nun, Ethos konfrontiert mit Inhumanität, die nach eigenem Ermessen über Artgemäßheit und Artfremdheit bestimmt ... dagegen, ihrem Eid verpflichtet, die Ärzte, die gerade in der Absonderung des Einzelnen, dem Sich-fürs-Ganze-Erkennen des Isolierten, die Ursache lebensbedrohender Erkrankung erkennen und, mit Carl Friedrich von Weizsäcker, als „Bedingung unseres Überlebens“ eine Vernunft zu fordern versuchen, die das Ganze in den Blick nimmt.

Jawohl, sie sind Nein-Sager, die beim Kongreß „Unser Eid auf das Leben verpflichtet zum Widerstand“ versammelten Ärzte (und nicht nur sie: alle Ärzte, die den Eid des Hippokrates ernstnehmen, sollten Nein-Sager sein): Nein-Sager, zum fünften, weil sie, wiederum in tagtäglicher Praxis, erfahren, wie das Bewußtsein des Menschen, im Zeichen des Rüstungsstauens, immer weiter hinter einer Realität hinterherhinkt, die, im Sinne Nietzsches, „toll“ geworden ist: Ein leerer Broikorb für Millionen von Armen, aber dafür TNT in Mengen, die ausreichen, daß jedermann, da er schon nicht satt werden kann, immerhin doch seinen Nachbarn und sich selbst und die Erde dazu vielfach in die Luft sprengen kann ... und dies in einem Augenblick, da, die Schizophrenie unseres Zeitalters signalisierend, die Haager Kriegsordnung noch immer in Kraft ist und der Beschränkungsgrundsatz **ratione personae** („Die Kriegführenden haben die Nicht-Kämpfer außerhalb der Reichweite ihrer Waffen zu lassen“) so unangefochten gilt – nach Hiroshima und Vietnam! – wie der Beschränkungsgrundsatz **ratione loci** („Angriffe dürfen nur gegen Militärobjekte geführt werden; andernfalls sind sie nicht rechtmäßig“) oder der Beschränkungsgrundsatz **ratione conditionis** („Waffen und Kriegsmethoden, die geeignet sind, übermäßige Leiden zu verursachen, haben als geächtet zu gelten“); Verbindliche Grundsätze des humanitären Völkerrechts, Bestandteile einer Magna Charta des Roten Kreuzes! In der Tat, wie sollten sie da wohl nicht Nein-Sager sein, die Ärzte, angesichts seiner Wirklichkeit, deren Schrecken nicht durch Formeln aus Hugo Grotius' Zeit verharmlost, sondern durch den Aufweis der Diskrepanz zwischen bestehender Todesgefahr und verschleiender Ideologie denunziert werden wollen.

Nein-Sager sind sie unter solchen Aspekten, zum sechsten, die Ärzte, diese, wie Hofrat Behrens im Zauberberg sagt, „alten Angestellten des Todes“, weil sie, anders als viele Physiker, Chemiker, Biologen in ihren Labors und Bibliotheken, an Ort und Stelle erfahren haben, in der Zeit des Faschismus, was es bedeutet, Menschen sterben zu lassen; weil sie, im Unterschied zu den Reinen und Feinen am Schreibtisch, den Mord, von der Selektion bis zum Menschenversuch, in handgreiflicher Brutalität kennenlernten; weil nicht nur Pilatus' Nachfahren mit den in Unschuld gewaschenen Händen, sondern auch die Erben der Folterer unter dem Kreuz, die großen und kleinen Menseges, zu den Ihrgen zählten: Grund genug, sich ein für allemal jeder Selektion, die, wie die Triage, Menschen in brauchbare und unbrauchbare Kampfmateriale verwandelt, konsequent und bedingungslos zu verweigern.

Nein-Sager sind sie, zum siebten, die Ärzte, weil sie wissen, daß Begriffe wie „Vorsorge-Medizin“ oder „primäre Prävention“ ihre Bedeutung verlieren, wenn die Heilkundigen sich der wichtigsten Vorsorge, will heißen: einer Prävention verweigern, die Vorrang vor allen anderen ärztlichen Maßnahmen haben sollte: der Früherkennung von Symptomen, die auf die Gefahr eines drohenden Atomkriegs verweisen und der Ausschaltung aller Risikofaktoren – Faktoren, zu denen auch die Verharmlosung der **Todesgefahr** durch die Katastrophenmedizin zählt. („Wir rechnen auf die Ärzte“, heißt es im „Bulletin of the Atomic Scientists“ vom Juli 1981, „wenn es darum geht, eine neue Form der Vorsorgemedizin zu entwickeln, die den äußersten medizinischen Notfall verhindern kann: den Nuklearkrieg.“)

Nein-Sager sind sie, zum achten, die Ärzte (oder sollten es doch, nochmals, sein: in diesem und in allen anderen Punkten): Nein-Sager, weil sie nicht nur den Lebenden, sondern auch den Ungeborenen gegenüber verpflichtet sind: all jenen, die nach einer Katastrophe vielleicht existieren, aber gewiß nicht als Menschen leben können. Und darum sollten sie „Nein“ sagen, die Ärzte, sollten der drohenden Epidemie mit jenen großen sozialen Gegen-Plänen und Sanierungskonzeptionen begegnen, die sie um die Jahrhundertwende entwarfen, als es galt, die Tuberkulose (von heute aus gesehen: die vorletzte Volksseuche) in Schranken zu halten; darum sollten sie ihre Zweifel und Ängste deutlicher als bisher artikulieren, sie, die Mitbetroffenen und nicht die möglichen Helfer; darum sollten sie sich mit den Opfern der weltweiten Rüstung und nicht mit deren Auftraggebern verbünden; darum sollten sie, die, vor vielen anderen, um Sensibilität und Verletzbarkeit wissen, den Mächtigen Hans Christian Andersens Märchen von dem zersprungenen Spiegel des Teufels vorhalten: dem Spiegel, dessen Splitter alle, denen sie ins Auge und damit ins Herz gedrungen sind, unempfindlich für das Leid ihrer Mitmenschen machen. Wer hier und jetzt vom fuhrbaren und gewinnbaren Atomkrieg spricht, sollten sie sagen, die Ärzte, der trägt die Splitter des Teufelsspiegels im Herzen, und sollten sich allen Bestrebungen widersetzen, die geeignet sind, das „Lernziel Humanität“ – nach Thure von Uexküll das Grundelement aller Arztkunst, die diesen Namen verdient – aus den Blicken rücken.

Und dann ein Letztes: Sie sollten bedenken, die Ärzte, daß selbst der christliche Gott und selbst der Gekreuzigte nach Auschwitz, Hiroshima und Nagasaki nur als Mit-Leidende und Mit-Trauernde vorstellbar sind – und wie viel eher dann ein Mensch! Nicht als Leid-Enthobener also, sondern allein als **medicus patiens**: Betroffener unter den Betroffenen wird der Arzt die moralische Würde gewinnen, die dem sokratischen Nein-Sager zielt: einem Nein-Sager, wie Albert Einstein es war in seinem Kampf gegen die militärische Mentalität als die gefährlichste Geisteskrankheit unserer Zeit – einem Nein-Sager vom Rang des Arztes Albert Schweitzer, dessen Vermächtnis – „Die Anwesenheit der Atombombe ist identisch mit Abwesenheit von Humanität“ – endlich eingeklagt werden will: und zwar mit Schweitzerscher Gelassenheit und Schweitzerschem Witz. (Man habe es lei-

der, hieß es am 17. Juli 1961 in einem Brief aus Lambarene, dessen Kenntnis ich Hans-Jürgen Schultz verdanke, „mit verblödeten Staatsoberhäuptern zu tun, die mit der Atombombe spielen“. Wer sich zum Anwalt des Vernünftigen mache, habe damit zu rechnen, „als Communist gebrandmarkt“ zu werden. Mehr falle den Widersachern der Humanität leider nicht ein.) Man sieht, an Nothelfern fehlt es den Nein-Sagern hier und jetzt nicht: man muß sie freilich kennen, die Virchow und Schweitzer **• tutti quanti** mitsamt ihren Thesen, die, einstmals erliberale Maximen, heute, die Zeiten ändern sich, wie linke Rebellen-Sentenzen erscheinen: Grund genug, sich ihrer erneut zu erinnern, ihrer so gut wie jener ersten Schriften abendländischer Ärzte, die im Zeichen der uns bedrohenden Katastrophe den Charakter von Handlungsanweisungen wiedergewinnen: „Für den Arzt“, heißt es in Hippokrates' „Prognostikon“, „ist es das Wichtigste, daß er die Kunst der Voraussicht übt“ ... denn, „er wird die Kunst der Behandlung am besten durchführen, wenn er aus den gegenwärtigen Leiden die zukünftigen voraus-sieht.“

**opela adelon ta phainomena**: Mit Hilfe des Sichtbaren – der erkennbaren Warnzeichen! – das Unsichtbare – die totale Gefährdung! – zu enthüllen und latente Bedrohung in ihrer Magnalität: der Tendenz zum explosionsartigen Auswuchern zu analysieren ist die Aufgabe von Ärzten, die sich, um den Doppelsinn des Wortes „ungeheuer“ wissend, als Warner in letzter Stunde verstehen – als Mit-Leidende, die, wo andere wegblicken, die Augen offenhalten: ihrer Verpflichtung eingedenk, die Kunst der Voraussicht auch und gerade in düsteren Zeiten zu üben – der Voraussicht im Allgemeinen, die Pathologie der Gesellschaft (mit ihrer durchs Freund-Feind-Dogma geschürten Massenpsychose) betreffend, so gut wie im Individuellen, um auf diese Weise jenes Diktum Rudolf Virchows wieder in Geltung zu setzen, das da lautet: **Politik ist weiter nichts als Medizin im Großen**.

Das ist ein Satz, denke ich, der jeden – jeden! – Arzt verpflichten sollte, dort Widerstand zu leisten, wo Medizin, in Umkehrung des Virchowschen Satzes zur Politik im Kleinen gemacht werden soll – tauglich, den Massenmord-Denkern ein gutes Gewissen zu geben.

**Politik ist weiter nichts als Medizin im Großen**: So sollte die Prämisse einer Verfassung lauten, die sich, irgendwann, eine vom Geist der Hum ... bestimmte Sozietaet geben könnte. Die Ärzte stehen also in der Pflicht und sind ... ihrer Verantwortung innezuwerden. (Verantwortung im Sinne von: Verpflichtung vor dem Gerichtshof der Mitbetroffenen Rede und Antwort zu stehen.) Um des Ja zur Vision einer menschlichen Gesellschaft willen haben sie Nein zu sagen: Nein zu allem, was den Tod und dessen Inbegriff, den Krieg, zu fördern hilft. Nein zu einer Welt- und Selbstvernichtung, deren Vorstellung gerade die Ärzte, die dann hilflose Helfer sein werden, in der Weise des Lyrikers Karl Mickel sagen lassen sollte: „Und eine solche Traurigkeit ergibt uns des Abends, daß wir zu den Leuten gingen und ihnen klagten. Auch wir gehören zu den Toten des nächsten Krieges. Wir schreien zu euch: Helft uns, sonst scheiden wir ab.“

Nein müßten sie sagen, die Ärzte: **Nein** – identisch mit allgemeinem, wohl begründeten, langfristigem Widerstand – gegenüber jeder Form offener oder geheimer, brutaler oder pseudoethisch verbrämter Indienstnahme durch die Kriegsverwaltung und deren Funktionäre, Agenten und Ideologen – „Militär-Mediziner“ als Zerstörer der Symbiose von Wissenschaft und Moral! **Nein**, und wenn es zu spät ist, nicht jener Unkenntnis geziehen zu werden, die im hippokratischen Gesetz die Amme von Feigheit, Frechheit und Scheinwissen genannt wird. **Nein** um des Eides willen: **ich werde meine Kunst rein bewahren. Und mein Leben fromm.**

- Der Vortrag ist vor allem folgenden Arbeiten verpflichtet:**  
 Erwin H. Ackerknecht, Rudolf Virchow, Arzt, Politiker, Anthropologe Stuttgart 1957  
 Günther Anders, Die Antiquiertheit des Menschen. München 1956  
 ders., Endzeit und Zeitende. München 1972  
 Till Bastian (Hrsg.), Wir werden euch nicht helfen können. Ärzte gegen den Atomkrieg. Frankfurt 1983  
 Hans Blumenberg, Das Verhältnis von Natur und Technik als philosophisches Problem. In: Studium Generale 4, 1951, S. 461ff.  
 Wilfried von Boch-Galhau, Moderne Medizin im Spannungsfeld zwischen naturwissenschaftlich-technischem Anspruch und ihrer Verantwortung im Dienst am Menschen. Diss. Würzburg 1982  
 Max Born, Von der Verantwortung des Naturwissenschaftlers. München 1965  
 Albert Einstein, Aus meinen späten Jahren. Stuttgart 1979  
 ders., Über den Frieden. Weltordnung oder Weltuntergang? Hrsg. von Otto Nathan und Heinz Norden. Bern 1975  
 Ingrid Felscher, Überlebensbedingungen der Menschheit. München 1980  
 Jürgen Habermas, Technik und Wissenschaft als „Ideologie“. Frankfurt/M. 1968  
 H. M. Hanauke-Abel/G. Obermayr, Zivilisten haben keine Chance. In: Die Zeit 39, 1981, S. 57ff.  
 Gerhard Handschuh, Die gesellschaftliche Verantwortung der Wissenschaftler. Diss. Münster 1961  
 Günther Hepp (Hrsg.), Es geht ums Leben! Der Kampf gegen die Bombe 1945-1965. Eine Dokumentation. Hamburg 1965  
 Armin Hermann, Wie die Wissenschaft ihre Unschuld verlor. Macht und Mißbrauch der Forscher. Stuttgart 1982  
 Ingrid Hepp, Medizin gegen die atomare Bedrohung? ... und keiner kann helfen. München 1983  
 Karl Jaspers, Die Atombombe und die Zukunft des Menschen. München 1958  
 Hans Jonas, Das Prinzip Verantwortung. Frankfurt/M. 1979  
 Robert Jungk, Heller als tausend Sonnen. Stuttgart 1966  
 ders., Strahlen aus der Asche. Stuttgart 1959  
 Norbert A. Lyuen (Hrsg.), Wissenschaft und gesellschaftliche Verantwortung. Freiburg/München 1977  
 (Dann vor allem: August Meessen, Wissenschaft in Krieg und Frieden. S. 248ff.)  
 Herbert Marcuse, Der eindimensionale Mensch. Neuwied und Berlin 1967  
 Alexander und Margarete Mitscherlich, Die Unfähigkeit zu trauern. Grundlagen kollektiven Verhaltens. München 1967  
 Carl Nedelmann, Zur Vernachlässigung der psychoanalytischen Kulturtheorie. In: Psyche 36, 1982, S. 395ff.  
 Georg Picht, Struktur und Verantwortung der Wissenschaft im 20. Jahrhundert. In: Georg Picht, Wahrheit – Vernunft – Verantwortung. Philosophische Studien. Stuttgart 1969, S. 340ff.  
 Jean Pictet, Die Grundsätze des humanitären Völkerrechts. Genf o. J.  
 Horst Eberhard Richter, Zur Psychologie des Friedens. Hamburg 1982  
 Jonathan Schell, Das Schicksal der Erde. Gefahr und Folgen eines Atomkriegs. München 1982  
 Ernst Schumacher, Drama und Geschichte. Bertolt Brechts „Leben des Galilei“ und andere Stücke. Berlin (DDR) 1965  
 Albert Schweitzer, Die Lehre von der Ehrfurcht vor dem Leben. Grundtexte aus fünf Jahrhunderten. Hrsg. von Hans Walther Bahr. München 1966  
 ders., Friede oder Atomkrieg. Vier Schriften. München 1981  
 Eike und Jannes K. Tashiro, Hiroshima. Menschen nach dem Atomkrieg. München 1982  
 Rudolf Virchow, Gesammelte Abhandlungen aus dem Gebiet der öffentlichen Medizin und der Seuchenhre 2 Bände. Berlin 1879  
 Dietrich Wahl (Hrsg.), Ethische Probleme der Wissenschaft. Berlin (DDR) 1978  
 Carl Friedrich von Weizsäcker, Der bedrohte Friede. Politische Aufsätze 1945-1961. München 1981  
 Benedict Wimmer, Das Friedensdenken Albert Schweitzers. Amsterdam 1974  
 Walther Ch. Zimmerli, Wissenschaftskrise und Wissenschaftskritik. Basel/Stuttgart 1974  
 (Dann vor allem: Kurt Weissaupt, Von der Verantwortungslosigkeit des Wissenschaftlers. S. 91ff.)

Denn hinderlich wie überall  
 Ist hier der eigene Todesfall

++x

W. Busch



#### HAFTBEDINGUNGEN IN DER BRD

Durch den Hungerstreik der RAF-Gefangenen ist das Thema der Isolationshaft in Hochsicherheits-trakten erneut ins Licht der Öffentlichkeit gerückt. Auch nach Beendigung des Hungerstreiks hat sich an den Haftbedingungen wenig verändert. Dieser Artikel versucht, die Entwicklung von Isolationshaft und ihre Auswirkungen auf die Betroffenen etwas zu beleuchten.

#### Zur Geschichte der Isolationshaft:

Die ersten Programme mit Isolationshaft zur Gehirnwäsche wurden vom KGB und dem chinesischen Geheimdienst Anfang der fünfziger Jahre entwickelt. Gefangene wurden völlig isoliert, allen veränderlichen Reize beraubt, z.B. konstantes Licht, keine Hoffenster. "Die wichtigste Auswirkung der sozialen Isolation war die gefühlsmäßige Vereinzelung. Diese Vereinzelung verhindert die wichtige Auseinandersetzung mit anderen Menschen, und das macht es dem Gefangenen unmöglich, seine Einstellung, seine Denkweise und sein Wertsystem aufrecht zu erhalten."

(Schein, E.H.: The Chinese Indoctrination Program for Prisoners of War; Psychiatry, 1956, S. 155)

Als diese Methoden in den fünfziger Jahren bekannt wurden, vergab das Pentagon und der CIA Forschungsaufträge an psychiatrische und psychologische Forschungszentren in den USA und Kanada, um die Auswirkungen von Isolation auf den Menschen wissenschaftlich zu dokumentieren und die Methoden weiterzuentwickeln. 1961 fand eine Konferenz von Sozialtechnikern und Gefängnisdirektoren statt über neue Horizonte der Besserungsbehandlung. Die Ergebnisse stellte der oben erwähnte Prof. Dr. Schein zusammen:

1. Verlegung der Gefangenen in Bereiche, die ausreichend isoliert sind, damit enge emotionale Beziehungen erfolgreich abgebrochen oder ernsthaft abgeschwächt werden.
2. Absonderung aller wirklichen Führer.
3. Einsetzung kooperativer Gefangener als Führer.
4. Verbot von Gruppenaktivitäten, die nicht im Einklang mit den Zielen der Gehirnwäsche stehen.
5. Bespitzelung von Gefangenen und Weitergabe des persönlichen Datenmaterials.
6. Namen von Gefangenen in gefälschte Erklärungen schreiben, die dann anderen gezeigt werden.
7. Opportunisten und Informanten benutzen.
8. Gefangene überzeugen, daß sie niemandem vertrauen können.
9. Diejenigen, die willens sind zu kollaborieren, nachsichtiger behandeln als solche, die es nicht sind.



10. Diejenigen, die sich unkooperativ verhalten, bestrafen.
11. Systematisches Vorenthalten der Post.
12. Kontakt zu all denen verhindern, die nicht mit den Behandlungsmethoden und der Kontrolle über den gefangenen Pöbel übereinstimmen.
13. Auflösung aller Gruppennormen unter den Gefangenen.
14. Schaffung eines Gruppenbewußtseins unter den Gefangenen, daß sie von ihrer sozialen Ordnung aufgegeben und völlig isoliert sind.
15. Zerstörung jeder emotionalen Unterstützung.
16. Verhindern, daß Gefangene über ihre Haftbedingungen nach Hause oder zu Freunden schreiben.
17. Zugang zu Büchern und Publikationen ermöglichen und erlauben, die ausschließlich solches Material beinhalten, das das gewünschte neue Verhalten unterstützt oder sich ihm gegenüber neutral verhält.
18. Das Individuum in neue und zweideutige Situationen bringen, in denen die Normen bewußt unklar bleiben und dann Druck auf sie ausüben, damit sie, um dem Druck zu entgehen und eine Atempause/Vorteile zu erhalten, sich an das Gewünschte anpassen.
19. Die Individuen, deren Willenskraft geschwächt oder zerstört wurde, in eine Lebenssituation mit mehreren anderen bringen, die in ihrem Denken schon mehr angepaßt sind und deren Aufgabe es ist, weiterhin die emotionale Unterstützung des Individuums zu zerstören.

20. Anwendung von Techniken zur Charakter-  
schwächung wie: Erniedrigungen, Verunglim-  
pfungen, Schreien, um Gefühle von Schuld  
Angst und Beeinflußbarkeit zu erzeugen-  
in Verbindung mit Schlafentzug, einem  
strengen Knastregime und regelmäßig wieder-  
kehrenden Verhören.
21. Allen unaufrichtigen Versuchen, dem Druck  
der Zellenkameraden nachzugeben, mit erneu-  
ter Feindseligkeit begegnen.
22. Den Gefangenen durch Zellenkameraden darauf  
hinweisen, wo er in der Vergangenheit oder  
in der Gegenwart nicht einmal seinen eigenen  
Grundsätzen und Werten gemäß gelebt hat.
23. Durch Aufhebung des Druckes und Akzep-  
tierung als menschliches Individuum ge-  
horsames und unterwürfiges Verhalten be-  
lohnen, das den Gehirnwäschezielen ent-  
spricht.
24. Schaffung sozialer und emotionaler Unter-  
stützung, die das neue Verhalten verstärkt.

Inzwischen werden die Methoden der operanten  
Konditionierung auch auf "normale" Häftlinge  
in amerikanischen und europäischen Vollzugs-  
anstalten angewandt.

Den deutschen Beitrag zur Isolations- und  
Deprivationsforschung lieferte der Sonderfor-  
schungsbereich 115 der Eppendorfer Unikliniken  
1974. Das Projekt der Forscher Gross und Svab  
wurde seinerzeit mit 2,8 Mio. DM von der DFG  
finanziert:

Die Versuche fanden in der sog. "camera silence"  
statt, die schwingungsfrei und völlig schall-  
isoliert im Raum aufgehängt war. Der Raum wurde  
ausschließlich künstlich beleuchtet, Fremdge-  
räusche drangen nicht herein und es fand keine  
Geräuschreflexion im Inneren statt. Mit Richt-  
mikrofonen, Infraort- und normalen Fernseh-  
kameras konnte jede Bewegung und Äußerung der  
Versuchspersonen aufgezeichnet werden. Laut-  
sprecherbatterien ermöglichten, auch Bedingun-  
gen derperzeptuellen Deprivation herzustellen.  
Physiologische Parameter wie Gehirnströme,  
Catecholaminausschüttung, Gewicht etc. sowie  
eine psychologische Befragung wurden gleich  
nach dem Versuch gemessen. Wie unangenehm auch  
nur ein kurzer Aufenthalt in dieser Isolation  
gewesen sein muß, beweist, daß die meisten  
Versuchspersonen sich strikt weigerten, nach  
2-3 Tagen den Versuch fortzusetzen.....

Sicher forsch(t)en die Wissenschaftler nicht  
immer in der Absicht, Haftbedingungen zu ent-  
wickeln. Auch sind die Haftbedingungen in deu-  
tschen Hochsicherheitstrakten (HST) nicht mit  
denen chinesischer Umerziehungslagern gleich-  
zusetzen. Dennoch muß man davon ausgehen, daß  
die Erkenntnisse der Forschung bei der Entwick-  
lung der HST's eine nicht unwesentliche Rolle  
gespielt haben.

## Der Second-Hand- Plattenladen

Dankwartsgrube 26 · Tel. 7 52 02



Täglich 11-18, Sa. 10-13.30,  
Langer Samstag 10-16 Uhr

Die Auswirkungen von Isolation auf die körper-  
liche und seelische Gesundheit:

Als Deprivationssymptome wurden bisher beschrie-  
ben:

- eine Orientierungslosigkeit im Raum und am  
Körper (z.B. Koordinationsstörungen)
- halluzinatorische Erlebnisse
- Stress
- Gewichtsverlust

Prof. Rasch vom Institut für forensische Psychi-  
atrie an der FU Berlin, der 1976 ein Gutachten über  
Andreas Baader erstellte und ihm Verhandlungs-  
unfähigkeit attestierte faßt die Schäden von  
Isolation wie folgt zusammen:

"Verwertbare Ergebnisse liegen über Gruppen von  
die längere Zeit in der Antarktis auf Sta-  
tionen sozialer Isolation ausgesetzt waren.  
Von den Männern wurden bei standardisierter Be-  
fragung eine Fülle psychosomatischer Beschwer-  
den beschrieben. Die häufigsten genannten Symp-  
tome waren Schlafstörungen und Depressionen,  
ferner wurden oft Kopfschmerzen und Muskel-  
schmerzen genannt. In anderen Untersuchungen  
ist außerdem von Mangel an intellektueller  
Energie, Gedächtnis- und Konzentrationsstö-  
rungen und von Apathie die Rede."

